

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis, namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian, oleh karena itu kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi, upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) perlu didukung upaya untuk mencapai *universal coverage* pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk pelayanan Keluarga Berencana (KB) (Prawiroharjo, 2018).

Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator untuk menggambarkan keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi. AKI merupakan rasio kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas. Terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Target SDGs pada tahun 2030 untuk mengurangi rasio AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target untuk menurunkan AKB sebesar 12 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia. Penyebab kematian ibu di Indonesia terbanyak yaitu perdarahan sebesar 1.280 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus dan infeksi 207 kasus. Jumlah kematian bayi 16.156 kematian. Penyebab kematian bayi terbanyak yaitu kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) 7.150, Asfiksia 5.464, kelainan bawaan 2.531. Upaya yang dilakukan yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin dan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi dan pemeriksaan HIV dan Hepatitis B. Upaya kesehatan anak yaitu pelayanan kesehatan janin

dalam kandungan dan kesehatan bayi baru lahir (Kemenkes, 2019).

Jumlah kematian ibu per Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Barat periode bulan Januari–Juli 2020 sebesar 416 kasus, jumlah kasus kematian ini hampir sama dengan tahun 2019 yaitu sebanyak 417 kasus, namun pada kasus 2020 ini masih ada kenaikan karena belum semua kabupaten atau kota melaporkan kematian ibu. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh pendarahan 28% dan hipertensi 29%, meskipun penyebab lain-lainnya juga masih tinggi yaitu 24%. Dan jumlah kematian per Kabupaten/Kota Provinsi Jawa barat Januari-Juli 2020 sebanyak 1.649 kasus, dibandingkan tahun 2019 sebesar 1.575 kasus. Proporsi kematian bayi 81% adalah kematian neonatal, 19% adalah kematian post neonatal (29 hari-11 bulan). Dan penyebab kematian neonatal tertinggi BBLR 42% dan asfiksia 29% sedangkan pada post neonatus tertinggi akibat penyebab lain-lain 60% dan pneumonia 23% (Dinkes Jabar, 2020).

AKI di Kabupaten Ciamis tahun 2022 sampai dengan Maret berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis sebanyak 5 kasus dengan penyebab 2 pendarahan, 2 gangguan darah dan 1 covid-19. Terdapat penurunan angka dari tahun sebelumnya (tahun 2021 sebanyak 35 jiwa). Jumlah AKB pada tahun 2022 sampai dengan Maret sebanyak 30 kasus dari 4.148 jumlah kelahiran hidup, dengan penyebab BBLR. Terdapat penurunan angka dari tahun sebelumnya (tahun 2021 sebanyak 112 jiwa) (Dinas Kesehatan, 2022)

Berdasarkan buku register ibu, jumlah kelahiran di TPMB Dede Asmara pada tahun 2022 pada bulan Januari-Maret sebanyak 23 kelahiran hidup, tidak ada AKI dan AKB (Dede Asmara, 2022).

Salah satu komplikasi persalinan yang terjadi di TPMB Dede Asmara adalah persalinan dengan air ketuban bercampur mekonium, menurut (Ratna Wahyu Rini, 2020) kejadian keluarnya mekonium dalam air ketuban meningkat sesuai usia gestasi berlangsung 40 minggu atau 280 hari. Meconium Aspiration Syndrome (MAS) adalah sindrom atau kumpulan

berbagai gejala klinis dan radiologis akibat janin atauneonatus atau mengaspirasi meconium.

Angka kejadian SAM terjadi kira-kira 5% persalinan dengan air ketuban bercampur mekonium dan merupakan satu penyebab paling sering distress respirasi pada neonatal. Di Indonesia pada tahun 2018 kasus ketuban pecah keruh sebanyak 12.065 kasus dan terjadi peningkatan pada tahun 2019 kejadian ketuban pecah keruh sebanyak 14.479 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Faktor-faktor yang menyebabkan air ketuban keruh bercampur mekonium menurut Homeier BP (2012) meliputi faktor ibu antara lain hipertensi, eklamsia penyakit paru, ibu dengan diabetes melitus, infeksi pada ibu, ibu minum jamu, primigravida: faktor janin antara lain umur kehamilan, adanya gawat janin, pertumbuhan janin lambat, pertumbuhan janin terhambat dan faktor persalinan antara lain persalinan yang berlangsung lama. Selain itu, menurut Narli (2013) faktor risiko lainnya yang dapat menyebabkan terjadinya Sindrom Aspirasi Mekonium (SAM) antara lain persalinan dengan air ketuban keruh yang kental, hipoksia intra uterine yang lama, adanya skor Apgar yang rendah, pH darah yang rendah dan faktor penolong baik keterampilan maupun ketersediaan alat yang memadai.

Salah satu upaya dalam menangani komplikasi tersebut yaitu dengan memberikan asuhan yang tepat sesuai dengan SOP. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fizri Rahma Nurul Inayah asuhan kebidanan yang komprehensif di TPMB Dede Asmara Kabupaten Ciamis yaitu asuhan kebidanan pada masa kehamilan sesuai dengan ketentuan standar pelayanan kebidanan yang ada. Proses persalinan berjalan lancar, Adapun komplikasi dan penyulit yang dihadapi dapat tertangani dengan baik. Asuhan pada masa nifas serta penyuluhan KB diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu dan standar pelayanan kebidanan. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir pun dilakukan sesuai standar pelayanan kebidanan tentang penanganan bayi baru lahir dengan IMD (inisiasi menyusui dini) yang dilakukan selama 1 jam (A. K. I. Asia, 2019).

Oleh karena itu pelayanan kesehatan ibu dan perjuangan ibu dalam proses kehamilan dan persalinan sangatlah berharga. Allah berfirman dalam Q.S Asy-Syuraa ayat 80:

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُشِّئِنِ

Doa Nabi Ibrahim terkait penyakit, sebagaimana tertulis dalam surat Asy-Syuraa ayat 80 yang artinya "*Dan apabila aku sakit, Dialah (Allah) yang menyembuhkan aku*".

Ayat ini menjelaskan bahwa Allah yang menyembuhkan manusia apabila ia sakit. Allah berkuasa menyembuhkan penyakit apa saja yang diderita oleh seseorang. Meskipun begitu, manusia juga harus mencari tahu cara untuk memperoleh kesembuhan itu.

Begitu juga disebutkan dalam hadits:

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

Artinya "*Allah tidak akan menurunkan satu penyakit kecuali Allah turunkan juga obatnya*" (HR Bukhari, kitab Ath Thibb, Bab Maa Anzalallahu Da'an Illa Anzala Lahu Syifa'an, hadits no. 5678).

Jadi setiap penyakit ada obatnya kecuali satu saja, kematian. Kematian tidak bisa disembuhkan artinya kalau sudah mati ya sudah. Tapi kalau penyakit-penyakit fisik dan psikis ada penangkalnya.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif yang merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai dari mulai kehamilan, bersalin, bayi baru lahir dan nifas untuk mengetahui hal apa saja yang terjadi pada wanita semenjak bersalin, bayi baru lahir dan nifas serta melatih dalam melakukan pengkajian, menegakan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan segera, melakukan perencanaan dan tindakan yang sesuai kebutuhan ibu, dan melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data tersebut, maka penulis membuat suatu rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N umur 25 tahun di TPMB Dede Asmara Kabupaten Ciamis?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N umur 25 tahun di TPMB Dede Asmara Kabupaten Ciamis, secara mandiri dan berkolaborasi dengan pendekatan management kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data dasar pada Ny. N umur 25 tahun di TPMB Dede Asmara Kabupaten Ciamis.
- b. Mampu menganalisa interpretasi data, diagnosa kebidanan pada Ny. N umur 25 tahun di TPMB Dede Asmara Kabupaten Ciamis.
- c. Mampu Mengidentifikasi atau masalah potensial pada Ny. N umur 25 tahun di TPMB Dede Asmara Kabupaten Ciamis.
- d. Mampu menetapkan kebutuhan tindakan segera untuk melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga Kesehatan lain pada Ny. N umur 25 tahun di TPMB Dede Asmara Kabupaten Ciamis.
- e. Mampu Menyusun rencana asuhan secara menyeluruh pada Ny. N umur 25 tahun di TPMB Dede Asmara Kabupaten Ciamis.
- f. Mampu melakukan penatalaksanaan pada Ny. N umur 25 tahun di TPMB Dede Asmara Kabupaten Ciamis.
- g. Mampu melakukan evaluasi pada Ny. N umur 25 tahun di TPMB Dede Asmara Kabupaten Ciamis.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi perkembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam pemberian “Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N umur 25 tahun di TPMB Dede Asmara Kabupaten Ciamis”.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi, masukan dan bahan pembandingan serta dapat dijadikan dasar pemikiran di dalam melaksanakan praktik klinik kebidanan.

b) Bagi Layanan Kesehatan

Hasil laporan ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih bermutu khususnya pada asuhan kebidanan komprehensif di TPMB Dede Asmara Kabupaten Ciamis.

c) Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar kebidanan dan sesuai kebutuhan klien, sehingga klien mengenal apabila terdapat komplikasi dan kegawatdaruratan selama kehamilan, nifas dan menyusui.